



MÜDAHALE VE DEĞERLENDİRME

10.04.2026

ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS
PSİ 523 UYGULAMALI SOSYAL
PSİKOLOJİ DERSİ
7. HAFTA

GİRİŞ

- İnsanların yaşamlarında **iyileşmelere yol açan müdahale** stratejilerinin geliştirilmesine katkıda bulunmak, uygulamalı sosyal psikoloji alanının tanımlayıcı özelliğidir ve uygulamalı bir sosyal psikolog olmanın en heyecan verici yanıdır.
- Sherif (1966)'in, grupların ortak hedefler doğrultusunda birlikte çalışmasını içeren bir strateji kullanarak rakip erkek grupları arasındaki çatışmayı azalttığı deneyi düşünün. İnsanları daha sağlıklı yaşam tarzlarını benimsemeleri için etkileyen toplum temelli müdahaleler tasarlamaya, böylece ciddi sağlık sorunlarının görülme sıklığını azaltmaya katkı sağlamıştır.
- Müdahalelerin uygulamalı sosyal psikoloji alanında çok merkezi bir konumda olduğu göz önüne alındığında, bu alanda çalışanların **müdahalelerin doğasını anlaması** önemlidir.
- Uygulamalı sosyal psikologların **müdahalelerin tasarımında ve değerlendirilmesinde kuram, yöntem ve araştırma kanıtlarından nasıl yararlandıklarını** anlaması önemlidir.



MÜDAHALELERİN TASARIMI



MÜDAHALELERİN NİTELİĞİ

- **Müdahale**, bazı sosyal veya pratik problemlerle ilgili olarak işlevlerini iyileştirmek amacıyla insanların **davranışlarını etkilemeyi amaçlayan** bir strateji (veya prosedür) olarak tanımlanabilir.
- **Bilgi veya farkındalığı artırmak** için tasarlanmış (örneğin, geri dönüşümün çevresel faydaları hakkında) veya **tutumları değiştirmek** için tasarlanmış (örneğin, geri dönüşümü daha fazla desteklemek) bazı müdahaleler, kişilerin **davranışlarını doğrudan hedef almayabilir**.
- Çoğu müdahalenin **nihai amacı davranış değişikliğidir** (örneğin, artan geri dönüşüm).
- Müdahaleler **farklı analiz seviyelerinde** (örneğin, birey, grup, organizasyon, topluluk) gerçekleştirilebilir.
- İki önemli müdahale türü arasında ayırım yapmak yararlıdır: **kişisel** ve **program temelli**.

MÜDAHALELERİN NİTELİĞİ

- **Kişisel müdahaleler**, insanların günlük yaşamları boyunca, yani sosyal psikoloji bilgilerini **kendi koşullarını** veya çevrelerindeki insanların koşullarını **iyileştirmek için** kullandıklarında gerçekleştirdikleri müdahalelerdir (örneğin, bahşişlerini iyileştiren garsonlar).
- Müdahale ve program terimleri birbirinin yerine kullanılmaktadır. Royse, Thyer, Padgett ve Logan'a (2006) göre **program**, "belirli hedeflere ulaşmak için tasarlanmış organize bir faaliyetler topluluğu" olarak tanımlanmıştır.
- Uygulamalı sosyal psikoloji bağlamında, bir programı oluşturan faaliyetler, olumsuz sonuçlarını **önlemek, azaltmak** veya **ortadan kaldırmak** amacıyla **sosyal veya pratik bir sorunu ele almaya** yöneliktir.
- Bazı durumlarda, müdahaleler **olumlu bir durumu güçlendirmeye yönelik** olabilir (örneğin, zaten etkili bir çalışma grubunun üretkenliğini artırmak). Örneğin, Sherif'in (1966) erkek gruplarının ortak hedeflere doğru işbirliği içinde çalışmasını sağlamak için kullandığı prosedürler ve faaliyetler dizisi.

MÜDAHALELERİN NİTELİĞİ

- Bazı müdahalelere **deneme (sinama) müdahaleleri** de denir. Deneme müdahaleleri, tasarlandığı şekliyle müdahalelerin gerçekten **amaçlanan olumlu sonuçlara sahip olup olmadığını** belirlemek için uygulanan müdahalelerdir. Bunlar aynı zamanda **program etkinliği çalışmaları** olarak da bilinir (Crano ve Brewer, 2002).
- İki temel deneme müdahalesi türü vardır.
 1. **Olası bir müdahale stratejisini test etmek için** tasarlanan bir çalışma (Örneğin, Sherif ve meslektaşlarının müdahaleleri).
 2. Bir kuruluşun daha geniş bir ölçekte uygulamadan önce **etkinliğini belirlemek için bir pilot program yürütmesi** (Örneğin, Kuzey Amerika'daki bazı polis departmanları, yeni bir model olan toplum polisliğine geçmeden önce bir veya iki mahallede bir toplum polisliği birimini deneyerek modelin etkinliğini test etmişlerdir.)

MÜDAHALE TASARIMI VE SUNUMUNDA TEMEL GÖREVLER

- Müdahalenin ***alıcısının birey ya da topluluk olduğuna bakılmaksızın*** müdahale tasarım ve uygulama süreci, dört kapsayıcı adımı takip eder (Oskamp ve Schultz, 1997):
 1. bir sorunu **tanımlamak**,
 2. bir **çözüme ulaşmak**,
 3. **hedefleri belirlemek** ve müdahaleyi **tasarlamak**
 4. müdahaleyi **uygulamak**

ADIM I : SORUNU TANIMLAMAK

- Toplumsal sorunları ya da pratik sorunları ele almak için programlar başlatılır.
- Program tasarımındaki ilk adım, bir **sorunun varlığını ve ciddiyetini belirlemektir**.
- Sorun genellikle paydaşlar tarafından tanımlanır. **Paydaşlar**, olası bir programın geliştirilmesinde **çıkarları olan bireyler veya gruplardır**, çünkü bir şekilde bundan etkilenebilirler.
- Paydaşlar sadece programın potansiyel alıcılarını değil, aynı zamanda program **fon sağlayıcıları**, programı sunmaktan **sorumlu kuruluşların yöneticileri, program yöneticileri** ve faaliyetleri fiilen yürüten **çalışanlar** gibi bireyleri de içerir.
- Farklı paydaşlar anlaşamadıklarında zorluklar ortaya çıkar.

ADIM I: SORUNU TANIMLAMAK

- ***İhtiyaç değerlendirmesi***, bir programın geliştirilmesi için bir ihtiyaç veya sorun olup olmadığını belirleme s¼recini ifade etmek için yaygın olarak kullanılan terimdir.
- İhtiyaç değerlendirmesi, ***gayri resmi*** olabilir ya da sorunun ciddiyeti ve yaygınlığı ile ilgili verileri toplamak için **sistematiik araştırma prosed¼rlerine** dayanan ***resmi*** bir ihtiyaç değerlendirmesi yapılabilir.
- Sorunlar, çeşitli **nitel ve/veya nicel prosed¼rlere** kullanılarak araştırılabilir (örneğin, çeşitli paydaş gruplarının temsilcileriyle gör¼ř¼lerek veya onlara anketler uygulanarak).
- Ayrıca, resmi bir ihtiyaç değerlendirmesi, mevcut programların veya hizmetlerin kullanılabilirliğini ve olası engeller veya boşluklar hakkında fikir verir.

ADIM 2: ÇÖZÜME ULAŞMAK

- Bir çözüme ulaşmak için, soruna **neden olan faktörleri** belirlemek önemlidir.
- Nedensel faktörleri belirlerken, **tetikleyici faktörler** (yani sorunu tetikleyenler) ve **sürdüren faktörler** (yani sorunu sürdüren ve çözülmesini engelleyenler) arasında ayrım yapılmalıdır.
- Bu ayrımı yapmak, bir müdahalenin tasarımı için kritik öneme sahiptir, çünkü bir soruna yol açan faktörler veya olaylar her zaman doğrudan o sorunun devam ettiği süreçte yer almaz.
- Örneğin, fabrika çalışanları bir nedenden dolayı işten çıkarılabilir (**tetikleyici faktör**, ekonomideki yavaşlama olabilir), ancak başka bir nedenden dolayı yeni istihdam sağlanmayabilir (**sürdüren faktör**, alternatif işler için gerekli beceri eksikliği olabilir). Bu durumda, sürdüren nedeni (önemli becerilerin eksikliği) sorunu çözmek için **hedeflenecek faktör** olarak (yeni iş bulamama) tanımlamalıyız.

ADIM 2: ÇÖZÜME ULAŞMAK

- Nedensel faktörler belirlendikten sonra, bir sonraki adım, aynı ihtiyaçları etkili bir şekilde ele alan müdahalelerin zaten var olup olmadığını (genellikle bir ***literatür taraması*** yoluyla) bulmaktır.
- Bu tür müdahaleler, mevcut soruna bir **çözümün geliştirilmesine rehberlik etmek için** kullanılabilir. Önceden yapılmış müdahaleler bulunamazsa, ***bağımsız olarak bir çözüm*** geliştirilmelidir.
- Çözümler, ilgili sosyal psikolojik ***kuram ve araştırma kanıtlarının*** yanı sıra, çözüme katkıda bulunabilecek **diğer alanlardan kuram ve kanıtlara** dayanmalıdır.
- McGuire'in (1964) "**aşılama etkisi**" üzerine yaptığı araştırmaya dayanan **etkili bir sigara önleme müdahalesi** örneğini ele alalım:
- McGuire, tıpkı çocuk felcinde virüsün zayıflatılmış formu ile aşılansak bağışıklık kazanmanın mümkün olduğu gibi, insanların inançlarına yönelik saldırılara karşı da bağışıklık kazanmalarının mümkün olduğunu keşfetti. Bir dizi laboratuvar deneyinde, katılımcıların önce inançlarına küçük bir meydan okuma ile bağışıklık kazanmaları ve karşı görüş (çürütme argümanı) geliştirmeleri halinde, sonraki bir saldırıya karşı daha iyi direnebildiklerini göstermiştir.

ADIM 2: ÇÖZÜME ULAŞMAK

- McGuire'in (1964) aşılama teorisinden ve yenilikçi metodolojisinden yararlanan McAlister ve meslektaşları (1980), yedinci sınıftaki çocukların sigara içmek için **akran baskısına direnmelerini** sağlamada başarılı olan ve **role-playing** içeren bir program geliştirdiler.

PUBLIC HEALTH BRIEFS

training, teams of five to seven high-school students (chosen because of their influence as models for the behavior of younger students⁷) led six classroom sessions of instruction during the first school year and two further 45-minute sessions in the second year. Although high-school students can be effective counselors,⁸ they acted as leaders for structured sessions whose objective was to increase students' commitment not to start smoking and to psychologically "inoculate" them against pressures to smoke.⁹ For example, students learned to respond to advertisements implying that women who smoke are "liberated" by saying, "She's not really liberated if she is hooked on tobacco." Several of the later sessions included similar activities aimed at deterring use of alcohol and other drugs.

Students in the second school had been exposed to an intensive course of health education (The School Health Curriculum Project or "Berkeley Project"), but were not given special training in resisting pressures toward tobacco, alcohol, or drug use. The pairing of the two schools and their assignment to "experimental" and "control" conditions was not random. The local Lung Association had identified the school where we delivered the program as one in which administrators were seeking a solution to admitted problems of smoking, alcohol, and drug abuse. The "control" school was chosen as a convenient and nearby demographic match

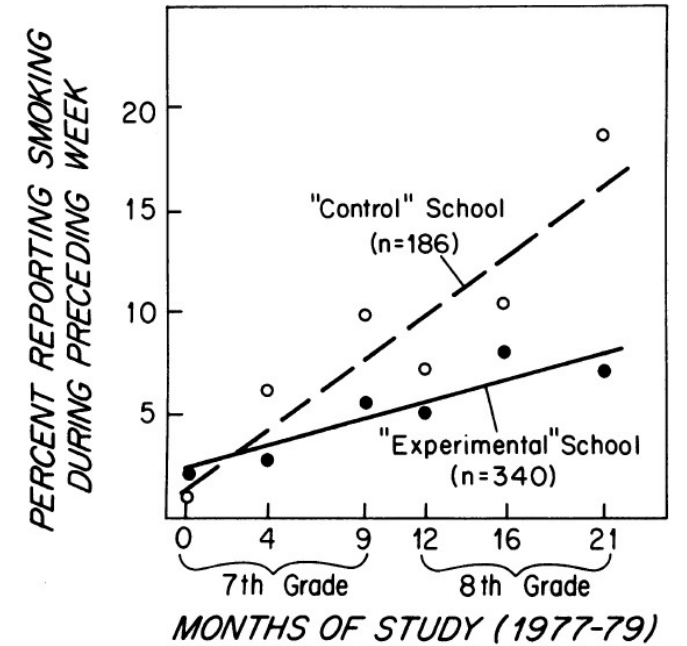


FIGURE 1—Changes in the Reported Prevalence of Weekly Smoking from Longitudinal Observation of Two Study Cohorts

ADIM 2: ÇÖZÜME ULAŞMAK

- Kavramsallaştırma ve iletişimin netliği için sorunlara yönelik çözümler, **müdahale hipotezleri** olarak ifade edilmelidir (Lodzinski, 2003).
- **Müdahale hipotezleri**, müdahaleyi ve beklenen sonuçları özetleyen "**eğer-öyleyse**" ifadeleridir.
- McAlister ve arkadaşlarının (1980) sigara içmeyi önleme programındaki müdahale hipotezi şu şekilde ifade edilebilir:
- "**Eğer** öğrencilere gerçekçi rol oynama (akran baskısı senaryolarında sigara içmeye yönelik teşviklere karşı çürütme provası yapma) fırsatı **verilirse**, günlük yaşamlarında sigara içme baskılarına direnme olasılıkları daha yüksek ve sigara içmeye başlama olasılıkları daha düşük olacaktır. "
- Bu programın amacı, çocuklara sadece sigaranın zararlarını anlatmak değil, aynı zamanda sosyal baskıya nasıl direnebileceklerini öğretmek olmuştur. Bu çalışma uygulamalı sosyal psikolojide önemli bir dönüm noktasıdır çünkü sigara önleme çalışmalarının odağını "bilgi vermekten" "sosyal etkiye karşı direnme becerileri geliştirmeye" kaydırmıştır.
- Öncelikle öğrencilere, sigara kullanımının gençler arasında sanıldığı kadar yaygın olmadığı anlatılarak algılanan sosyal normlar düzeltilir. Sonra canlandırma (role-playing) ile öğrenciler, bir arkadaşlarının kendilerine sigara teklif ettiği varsayımsal durumları canlandırırlar. Öğrenciler bu senaryolarda sigarayı reddetme yollarını pratik ederler.

ADIM 3: HEDEFLERİN BELİRLENMESİ VE MÜDAHALENİN TASARLANMASI

- İhtiyaç ve önerilen çözüm belirlendikten sonra, programın belirli bileşenlerine ve prosedürlerine atıfta bulunan **program faaliyetlerinin geliştirilmesi** gerekmektedir. Bu sürece başlamak için en iyi adım, **müdahalenin amaçlarını ve hedeflerini belirlemektir**.
- Amaç ve hedefler, program etkinliklerinin seçimine rehberlik eder. **Amaçlar**, bir müdahale vasıtasıyla başarılması beklenen **nihai veya uzun vadeli sonuçları** ifade eder. Amaçlar belirlendikten sonra, **program hedefleri** tanımlanmalıdır.
- Örneğin, bir madde bağımlılığı **programının genel amacı**, danışanların alkol ve diğer uyuşturuculardan uzak durmasını sağlamak için destek vermek olabilir.
- Genel amaçlar belirlendikten sonra, **program hedeflerini** tanımlamak önemlidir.

ADIM 3: HEDEFLERİN BELİRLENMESİ VE MÜDAHALENİN TASARLANMASI

- **Program hedefleri**, müdahalenin bir sonucu olarak ortaya çıkan ve programın amacına ulaşılması (yani destek sağlanması) için gerekli olan **kısa vadeli sonuçları** (örneğin, müdahale sırasında veya hemen sonra) ve **orta vadeli değişiklikleri** (örneğin, bir veya iki ay sonra) ifade eder.
 - Başka bir deyişle;
- **genel hedefler**, amaçları (yani ulaşılmak istenen **sonuçları**) ifade eder,
- **program hedefleri**, sonuca ulaşmak için **kullanılan araçları veya adımları** ifade eder.
- Örneğin, eğer **genel amaç** madde bağımlılığı sorunu olan danışanların maddeden uzak durmalarıysa, ilk etapta neden uyuşturucu kullandıklarını anlamalarını sağlamak **programın hedeflerinden** biri olabilir.

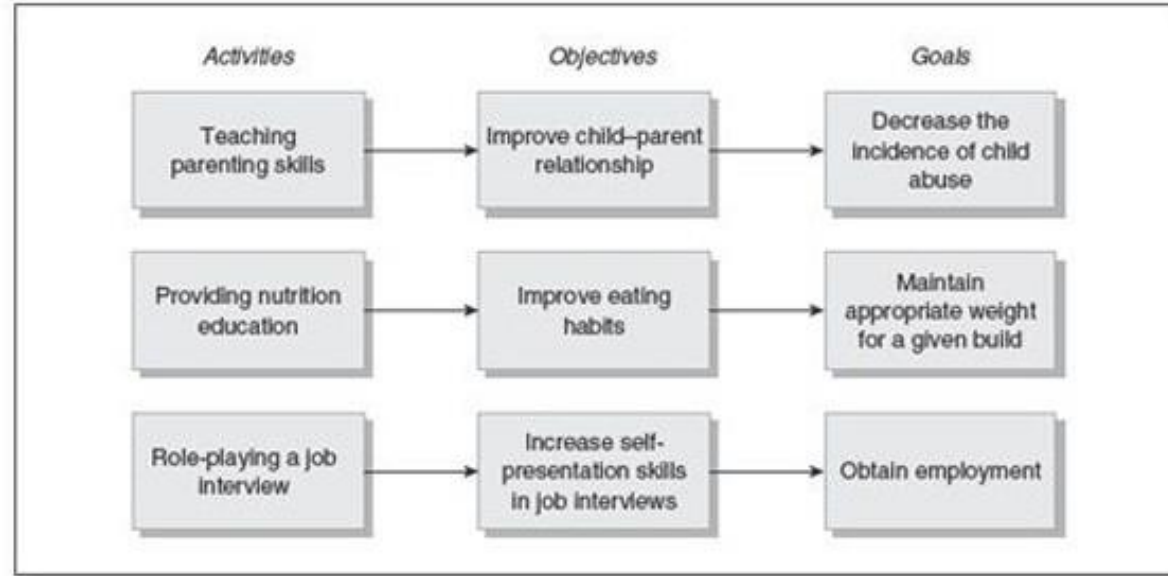
ADIM 3: HEDEFLERİN BELİRLENMESİ VE MÜDAHALENİN TASARLANMASI

- Amaçlar ve hedefler belirlendikten sonra, müdahale tasarımındaki bir sonraki adım **program faaliyetlerini belirlemektir**.
- Faaliyetleri seçerken, en önemli sorulardan biri şudur: Önerilen faaliyet, hangi hedefe (nihai hedefe) ulaşılmasına yardımcı olacak?
- Örneğin, danışanların neden uyuşturucu kullandıklarını öğrenmeleri (**amaç**) için, sertifikalı bir danışmanla bireysel danışmanlık seansları yapmaları gerekebilir (**faaliyet**).
- Bir programın çeşitli bileşenlerini (amaçlar, hedefler ve etkinlikler) belirleme süreci, **program mantığı modeli** ile gerçekleştirilir.
- **Program mantığı modeli:** Bir müdahale programında gerçekleştirilen **faaliyetlerin** kısa ve orta vadeli **hedeflere** nasıl yol açtığını ve bu **hedeflerin** de uzun vadeli program **amaçlarına** nasıl katkı sağladığını mantıksal bir çerçevede açıklayan planlama modelidir (Wholey, 1983).

ADIM 3: HEDEFLERİN BELİRLENMESİ VE MÜDAHALENİN TASARLANMASI

- Mantık modelleri karmaşıklık ve ayrıntı bakımından farklılık gösterir, ancak hepsi müdahale hipotezinde ifade edildiği gibi bir "**neden-sonuç**" akışını vurgular.
- Mantık modeli, bileşenler arasındaki **nedensel bağlantıları açıklayan kuramsal bir temele** dayanmalıdır. Örneğin, "çürütme provalarının neden sigara içme yönündeki akran baskısına karşı direnç yaratacağı" kuramsal olarak gerekçelendirilmelidir.
- Yani, araştırmacının müdahalenin herhangi bir **bileşenine işaret edebilmesi** ve sadece **katkısının ne olduğunu** değil, aynı zamanda **etkinin neden ortaya çıkması gerektiğini** de gösterebilmesi gereklidir.
- Bu nedenle; program mantık modelinin kullanılması, programın kuramsal ve ampirik başarısını, program kaynaklarının mümkün olduğunca etkili bir şekilde kullanılması olasılığını artırır.
- Bazı değerlendiriciler, bir müdahalenin altında yatan kuramı belirtmek için program mantığı yerine **değişim kuramı modeli** kavramını kullanmaya başlamışlardır (Mackinnon, Amott, ve McGarvey, 2006).

Figure 4.1 Examples of Activities, Objectives, and Goals for Three Programs



Faaliyetler → Hedefler → Amaçlar

Amaç = Ne değişsin?

Hedef = Hangi psikolojik/ davranışsal değişim gerçekleşsin?

Faaliyet = Bu değişimi yaratmak için ne yapacağız?

Sigara önleme programı örneği:

Amaç → Ergenlerde sigara başlama oranını azaltmak

Hedef → Öğrencilerin akran baskısına direnme becerisini geliştirmek

Faaliyet → Sınıfta role-playing ile sigara teklifini reddetme pratikleri yaptırmak

ADIM 4: MÜDAHALENİN UYGULANMASI

- Müdahale faaliyetlerinin yürürlüğe girmesi, yani müdahalenin alıcılara teslim edilmesi sürecine **uygulama** denir.
- Programları düzgün bir şekilde uygulamak için olması gereken birçok **pratik ayrıntı** vardır.
- Büyüklüğü ve yapısı gibi faktörler nedeniyle bir müdahalenin karmaşıklığına bağlı olarak, çeşitli pratik ayrıntılar ele alınmalıdır:
- uygun tesisin kullanımı, personelin işe alınması, yeterli eğitimin sağlanması, araştırma bütçeleri, iş tanımları, performans değerlendirme yöntemleri, kurumlar arası yazışma protokolleri gibi
- Ayrıca, bir müdahale her zaman **etkinlik derecesinin değerlendirilebileceği şekilde** tasarlanmalı ve uygulanmalıdır.

MÜDAHALELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

GİRİŞ

- Bir program hipotezi ne kadar dikkatli bir şekilde düşünölmüş ve ikna edici olursa olsun, program gerçekten tasarlanana, uygulanana ve değeriendirilene kadar **yalnızca bir önermedir**.
- Ayrı bir bölümde ele alınsa da **değerlendirme**, müdahale tasarımı ve uygulaması **sürecinin ayrılmaz bir parçasıdır** ve süreçte **beşinci bir adım** olarak kabul edilebilir.
- İyi bir müdahale tasarımı, programın değeriendirilmesi için bir **plan** içermelidir (Lodzinski, 1995).
- Müdahaleyi değeriendirmenin önemi, sosyal bilimlerde **değerlendirme araştırması** (veya **program değeriendirmesi**) adı verilen ayrı bir alanın varlığına yol açmıştır.

MÜDAHALELERİN DEĞERLENDİRİLME NEDENLERİ-I

- Tüm program temelli müdahalelerin etkinliği değerlendirmeye tabi tutulmalıdır. (Aslında bu, kişisel müdahaleler için de geçerlidir.)
- Program temelli müdahalelerin değerlendirilmesi için çeşitli nedenler vardır.
- Bunlardan en önemlisi **bilimsel** nedendir.Yani, değerlendirme araştırmasının önemli bir nedeni, müdahalenin altında yatan **kuramsal varsayımları** (yani, program mantık modelinin veya değişim kuramının temelini) **test etmektir**.
- Bir müdahale tasarlandığı biçimde uygulanıp etkili sonuçlar ürettiğinde, bu durum müdahalenin dayandığı kuramsal açıklamanın geçerliliği hakkında program tasarımcılarına bilgi sağlar.Yani, Müdahale işe yararsa → teori doğru olabilir.
- Bu **geri bildirim**, uygulamalı sosyal psikolojide çok önemlidir çünkü müdahaleler sadece pratik çözüm üretmez, aynı zamanda psikolojik teorilerin gerçek dünyada test edilmesini de sağlar.

MÜDAHALELERİN DEĞERLENDİRİLME NEDENLERİ-2

- Müdahalelerin değerlendirilmesinde bir diğer önemli neden de **etik** nedendir.
- Royse ve meslektaşları (2006), 14 ana sosyal sorunu (örneğin, madde bağımlılığı, yoksulluk, işsizlik, aile içi şiddet, ergen hamileliği, cehalet) listeledi ve her sorun için binlerce program olduğunu öne sürdü. Bu kadar çok programın varlığı, program faaliyetlerinden etkilenen milyonlarca program alıcısı anlamına gelir. Bu tür programların amacı, **alıcılarının işlevselliğini iyileştirmek** olsa da bunu sağlamanın tek yolu **değerlendirmedir**.
- Programların uygulanmasından sorumlu olanlar, alıcılarının amaçlanan faydaları alıp almadıklarını ve istenmeyen sonuçlarla karşılaşp karşılaşmadıklarını belirleme konusunda **etik bir sorumluluğa** sahiptir.
- Etik sorumluluk aynı zamanda **etkisiz programları değiştirmeye** ve hatta **sonlandırmaya** ve etkili olarak değerlendirilen programları **geliştirmeye** hazır olmayı da kapsar.

MÜDAHALELERİN DEĞERLENDİRİLME NEDENLERİ-3

- **Mali hesap verebilirlik ihtiyacı**, program değerlendirmesinin bir başka nedenidir.
- Var olan binlerce sosyal programı finanse etmek için gereken milyarlarca lirayı düşünün. Eğer programlar gerçekten de amaçlandığı gibi insanların yaşamlarını iyileştiriyorsa, çoğumuz muhtemelen bu paraya değerini düşünürüz.
- Öte yandan, çoğumuz vergilerin etkisiz programlara harcanmasından oldukça rahatsız oluruz.
- Program temelli müdahalelerin etkinliği konusunda titiz araştırmalara ihtiyaç vardır. Ayrıca, bir programın hedeflerine ulaşmada etkili olduğu tespit edilse bile program çok maliyetli olabilir.
- Royse ve meslektaşları (2006), "medya kampanyalarının davranış değiştirmede etkili olduğunu gösteren **iyi ve kontrollü çalışmaların** bulunmadığı bir dönemde başlatılan, hükümet destekli 2 milyar dolarlık uyuşturucuyla mücadele medya kampanyasına dikkat çekmiştir.

MÜDAHALELERİN DEĞERLENDİRİLME NEDENLERİ-4

- **Program geliştirme**, değerlendirme araştırmasının en önemli nedeni olarak görülebilir.
- **Programlar**, mümkün olan en etkili program geliştirme **sürecinin bir parçasıdır**.
- Program geliştirmeye katkıda bulunan daha önce de bahsedilen üç **değerlendirme nedeni** bulunmaktadır:
 1. programların **ampirik olarak test edilmiş sağlam kuramsal varsayımlara** dayanması,
 2. programların **uygun etik güvencelerle** yürütülmesi ve
 3. **faydaların maliyetlere oranının** tatmin edici bir şekilde olması.

ETKİLİ OLMAYAN MÜDAHALELER

- Program değerlendirme literatürüne bakıldığında, müdahale dünyasının **etkili olmayan programlarla** dolu olduğu görülür.
- Örneğin, çocuk suçluların veya suçlu olma riski taşıyan çocukların cezaevi tesislerine organize ziyaretlerini içeren "**Scared Straight**" programlarının sistematik bir incelemesi, programların yalnızca suç davranışını caydırmakla kalmadığını, aynı zamanda suç davranışında artışa yol açtığını ortaya koymuştur (Petrosino, Turpin-Petrosino ve Buehler, 2002).

BACKGROUND

In the 1970s, inmates serving life sentences at a New Jersey (USA) prison began a program to 'scare' or deter at-risk or delinquent children from a future life of crime. The program, known as 'Scared Straight,' featured as its main component an aggressive presentation by inmates to juveniles visiting the prison facility. The presentation depicted life in adult prisons, and often included exaggerated stories of rape and murder (Finckenauer 1982). A television documentary on the program aired in 1979 provided evidence that 16 of the 17 delinquents remained law-abiding for three months after attending 'Scared Straight,' and claimed a 94% success rate (Finckenauer 1982). Other data provided in the film indicated success rates that varied between 80% and 90% (Finckenauer 1982). The program received considerable and favourable media attention and was soon replicated in over 30 jurisdictions nationwide, resulting in special Congressional hearings on the program and the film by the United States House Subcommittee on Human Resources (US HCEL 1979).

Main results

The analysis show the intervention to be more harmful than doing nothing. The program effect, whether assuming a fixed or random effects model, was nearly identical and negative in direction, regardless of the meta-analytic strategy.

Authors' conclusions

We conclude that programmes like 'Scared Straight' are likely to have a harmful effect and increase delinquency relative to doing nothing at all to the same youths. Given these results, agencies that permit such programmes must rigorously evaluate them not only to ensure that they are doing what they purport to do (prevent crime) - but at the very least they do not cause more harm than good.

PLAIN LANGUAGE SUMMARY

Juvenile awareness programs for preventing juvenile delinquency

Programs like 'Scared Straight' involve organised visits to prison facilities by juvenile delinquents or children at risk for becoming delinquent. The programs are designed to deter participants from future offending by providing first-hand observations of prison life and interaction with adult inmates. Results of this review indicate that not only does it fail to deter crime, but it actually leads to more offending behavior. Government officials permitting this program need to adopt rigorous evaluation to ensure that they are not causing more harm to the very citizens they pledge to protect.

ETKİLİ OLMAYAN MÜDAHALELER

- Başarısız bir müdahale örneği: Cambridge-Somerville projesi
- **Amaç:** Boston banliyösündeki alt sınıftan suçluluğa eğilimli gençlerin suç işleme olasılığını azaltmak.
- Program, bir **müdahale tasarımı modeliydi**.
- Toplam 500 genç (250'si rasgele program koşuluna atandı, 250'si rastgele kontrol koşuluna atandı)
- Gençler 5 yıl boyunca programa dahil oldular ve çok çeşitli destekler (yani **program etkinlikleri**) aldılar. Örneğin, tüm erkek çocuklar ayda iki kez sosyal hizmet görevlilerince evlerinde ziyaret edildiler ve önemli bir bölümü akademik ders, psikiyatrik bakım, tıbbi yardım ile izci ve yaz kamplarına katılma fırsatları buldu.
- Programın **uzun vadeli etkileri** (40 yıl boyunca), bir dizi çalışmada değerlendirildi.
- İki değerlendirme verisi birbiriyle **çelişiyordu**.
- Sosyal hizmet çalışanlarının ve birçok program katılımcısının öznel izlenimleri, programın faydalarını gösteriyordu (**olumlu sonuç**).
- Öte yandan, istatistiksel kanıtlar, kontrol grubuyla karşılaştırıldığında, program koşulundaki katılımcıların daha az suç işlemediklerini ve sağlık, mortalite ve yaşam doyumu gibi bir dizi başka göstergede daha iyi sonuç vermediklerini göstermişti (**olumsuz sonuç**).

ETKİLİ OLMAYAN MÜDAHALELER

- Ross ve Nisbett'e (1991) göre, Cambridge-Somerville projesinin başarısızlık nedenleri:
 - müdahale olarak manipüle edilen durumsal faktörlerin (yani **program faaliyetleri**), zaman ve insan kaynakları harcaması açısından etkileyici olmasına rağmen, çocukların sürekli olarak karşılaştıkları **çevresel güçlere kıyasla "önemsiz"** olduğu gerçeği
 - programla özdeşleşmenin çocuklar üzerinde damgalayıcı bir etkisi olabileceği, öyle ki **kendilerinin ve diğerlerinin onları sorunlu ve suçluluğa eğilimli olarak görececeklerini** ve böyle bir görüşün kendi kendini gerçekleştiren bir kehanet haline gelebileceği
- Programın, katılımcıların aleyhine çalışmasının bir başka olası nedeni de, çocukların programdan zaten yardım alıyor olarak görülmesi nedeniyle, olağan **sosyal yardım kaynaklarının** (örneğin, din adamları, öğretmenler, sosyal hizmet kurumları) **kesilmesi** olabilir.
- Program değerlendirmesi uygun şekilde tasarlanmamış olsaydı (yani, yalnızca kilit paydaşların öznel ifadelerine dayansaydı), bu proje başarılı bir örnek olabilirdi.
- **Bir programın değerlendirilmesinde beklenmeyen olası olumsuz sonuçlar, her zaman dikkate alınmalıdır.**

ETKİLİ OLMAYAN MÜDAHALELER

- Program başarısızlığının dört olası nedeni:
 1. Kuramsal mantığın - program mantık modelinin - **yetersiz olması ve revizyon gerektirmesi**
 2. Sağlam bir kuramsal ve araştırma temeline rağmen **programın tasarlandığı gibi uygulanmaması**
 3. Program alıcılarında **reaktans gelişmesi**
 4. Program **tasarımı ile kültürel bağlam arasındaki uyumsuzluk**
- (Örneğin, okul temelli HIV/AIDS önleme programları, HIV/AIDS oranlarını azaltmanın belki de en etkili yolu olarak kabul edilmektedir. Bazı gelişmekte olan ülkelerde, çocukların çoğunluğunun okula gitmemesi ve okuma yazma bilmemesi ve bu nedenle ilk etapta bilgiye dayalı program faaliyetlerinden yararlanamayacakları gerçeği nedeniyle potansiyelleri büyük ölçüde kısıtlanmaktadır. Ayrıca, HIV/AIDS önleme programlarının temel bir bileşeni olan prezervatif kullanımı hedefine, çocuk sahibi olmanın cinsel ve ekonomik gücün önemli bir sembolü olduğu ve aynı zamanda muazzam bir gurur ve statü kaynağı olduğu birçok ülkede çok güçlü kültürel güçler karşı çıkmaktadır. **Müdahale çabalarının tasarımında kültürün ele alınmasının büyük önemi**, 1990'ların sonlarında BM politikasında resmileştirildi.)

REAKTANS

- **Reaktans:** Bir etki kaynağı, insanların uygun gördükleri gibi düşünme veya davranma özgürlüğü duygusunu tehdit ettiğinde insanlar, özgürlüklerini korumak için etkiye karşı hareket ederler.
- Bir müdahale insanlara yardım etmeyi amaçlasa da insanlar **değişme baskısı hissedерlerse**, programın temsil ettiği sosyal etki **girişimine direnebilirler**. Bu nedenle, müdahale tasarımcıları genellikle reaktansın zayıflatıcı etkilerini en aza indirmek için adımlar atmalıdır.
- Örneğin, aşırı güçlü (yani, reaktans tetikleyici) ikna edici iletişimlerin kullanılmasından kaçınmalı ve (mümkün olduğunca) bireylerde program faaliyetlerine maruz kalma konusunda bir **seçim veya kontrol duygusunun sürdürülmesine** yardımcı olunmalıdır.
- Örneğin bir çalışmada, sigara karşıtı bir videoyu izleyen ilkokul ve lise öğrencilerinin mesajı ve kaynağını daha olumsuz değerlendirdikleri görülmüştür (Grandpre, Alvaro, Burgoon, Miller ve Hall, 2003). Çünkü mesaj, örtük bir biçimde verilmemiş, yani mesajın ikna edici amacı en aza indirilmemiş ve örneğin sigara içilmemesi şiddetle tavsiye edilerek izleyicinin davranış özgürlüğüne müdahale edilmiş.

DEĞERLENDİRME TÜRLERİ-SÜREÇ DEĞERLENDİRMESİ

- Bir müdahalenin etkililiğini değerlendirirken, iki ana program değerlendirme türü vardır: süreç ve sonuç (Posavac ve Carey, 2007).
- **Süreç değerlendirmesi** (biçimlendirici değerlendirme olarak da bilinir), programın **hedef kitesine ulaşım ulaşmadığını** (müdahale hipotezinde tanımlandığı gibi) ve program **faaliyetlerinin** (programın mantık modelinde belirtildiği gibi) öngörülen şekilde **uygulanıp uygulanmadığını** belirlemek için yapılır.
- **Program planlandığı şekilde uygulanıyor mu?**
- Örneğin, bir alkol bağımlılığı programının faaliyetleri, bağımlı kişilere beş bireysel danışmanlık seansı ve beş grup danışmanlığı seansı vermeyi içeriyorsa, süreç değerlendirmesi, müşterilerin gerçekten alkol bağımlısı olmalarını ve gerçekten de öngörülen sayıda ve türde danışmanlık seansı almalarını sağlamalıdır.

DEĞERLENDİRME TÜRLERİ-SONUÇ DEĞERLENDİRMESİ

- **Sonuç değerlendirmesi** (özetleyici değerlendirme olarak da bilinir), bir programın **hedeflerini ne kadar iyi karşıladığını** değerlendirir (yani, program mantık modelinde açıklandığı gibi **kısa vadeli sonuçlar**) ve daha kapsamlı bir değerlendirmede, programın **hedeflerine ne kadar iyi ulaştığını** da değerlendirir (yani, **uzun vadeli sonuçlar**, aynı zamanda mantık modelinin bir parçası).
- Sonuç değerlendirmesinin **en önemli amacı**, programın faaliyetlerine maruz kalmanın bir sonucu olarak programın alıcıları arasında **işlevsellikte varsayılan iyileşmenin gerçekleşip gerçekleşmediğini** belirlemektir.
- Örneğin, bir alkol tedavi programının sonuç değerlendirmesi, katılımcıların **programın sonunda uzun vadeli yoksunluğa yönelik güçlü bir bağlılık ifade edip etmediklerini** değerlendirebilir. **Gerçek uzun vadeli yoksunluk hedefinin değerlendirilmesi**, programın tamamlanmasını takiben **belirli bir süre sonra** (örneğin 1 yıl) gerçekleşecektir.

DEĞERLENDİRME TÜRLERİ-GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME

- Değerlendirme bir kurum içinde yenilik ve öğrenme sürecini desteklemede önemli bir rol oynar. Bu değerlendirme türü **gelişimsel değerlendirme** olarak adlandırılır (Patton, 1994).
- Gelişimsel değerlendirme, müdahaleler **erken inovasyon aşamasında** ya da yoksulluk veya evsizlik gibi **yüksek karmaşıklığa** sahip, sorunun **nedenlerinin ve çözümlerinin belirsiz olduğu** ve müdahale paydaşlarının aynı noktada olmadığı durumlarda kullanılabilir.
- Gelişimsel değerlendirme, süreç ve sonuç değerlendirme yaklaşımlarına tabi tutulabilecek yenilikçi bir çözüm geliştirme niyetiyle bir soruna yönelik yeni yaklaşımların -belki de birden fazla deneme müdahalesini içerecek şekilde- test edilmesini veya denenmesini içerebilir (Gamble, 2008; Patton, 2011).

MÜDAHALELERİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE ARAŞTIRMA TASARIMININ ÖNEMİ

- Bir müdahalenin gerçekten amaçlanan sonuçlara yol açıp açmadığını bilmek istiyorsak, değerlendiriciler **deney** olarak yürütülen bir müdahaleden emin olmak isterler.
- Böyle bir durumda, potansiyel program katılımcıları **rastgele ya müdahale grubuna ya da kontrol grubuna** ("müdahale yok") atanır.
- Diğer tüm çevresel faktörlerin iki grup için **benzer olduğunu varsayarsak**, gruplar arasındaki farklılıklar müdahaleye atfedilebilir.
- **Yarı deney** olarak yürütülen müdahaleler söz konusu olduğunda (**rastgele atama kullanılmadığında**), program etkilerine ilişkin güven daha düşük olacaktır. Bu, yarı deney olarak yapılan müdahalelerin değerlendirilmesinin değerli olmadığı anlamına gelmez.
- Aslında, "gerçek dünyadaki" müdahaleler söz konusu olduğunda, deney yapmak genellikle çeşitli pratik nedenlerden dolayı mümkün değildir (değerlendirici önceden seçilmiş bir müdahale grubuyla karşı karşıya kaldığı için rastgele atama gerçekleşemez). Deneysel prosedürler mümkün olmadığında, yarı deneysel prosedürler kullanılmalıdır. Bununla birlikte, bu tür prosedürlerle, program etkinliği ile ilgili sonuçlar daha dikkatli ele alınmalıdır (Campbell, 1969).

KANITA DAYALI MÜDAHALELER

- Giderek daha fazla kanıta dayalı müdahalelerin (veya "iyi uygulamaların") kullanılmasına vurgu yapılmaktadır.
- Uygulayıcılara araştırmayı eleştirel olarak değerlendirmeleri ve araştırma bulgularını program kararlarına uygulamaları için rehberlik edecek kanıta dayalı karar verme araçları sunulmalıdır.
- Biglan ve meslektaşları (2003), belirli bir önleme programı veya politikası önerilmeden önce, hedef grup için olumlu sonuçların ***en az iki iyi tasarlanmış deneysel çalışma veya üç iyi tasarlanmış kesintili zaman serisi deneyi*** ile gösterilmesi gerektiğini öne sürmüştür.

BİR MÜDAHALE ÖRNEĞİ

KAMPÜSTE ALKOL SORUNLARININ AZALTILMASI

GİRİŞ

- Daha önce belirtildiği gibi, bir müdahale tasarlarırken, mümkün olan en etkili müdahaleyi geliştirmek için ilgili **kuram ve araştırmalardan yararlanmak** önemlidir.
- Northern Illinois Üniversitesi'nde (NIU) geliştirilen ve uygulanan müdahalenin hedefleri, **öğrenciler arasında yüksek riskli alkol kullanımını ve alkol tüketimine bağlı yaralanma insidansını azaltmaktı**.
- Müdahale, NIU'daki Üniversitesi Sağlık Geliştirme Hizmetleri Ofisi tarafından yürütüldü ve başlangıçta ABD Eğitim Bakanlığı'nın Ortaöğretim Sonrası Eğitimin İyileştirilmesi Fonu'ndan bir hibe ile finanse edildi (Haines, 1996).

SORUNU TANIMLAMAK

- Alkol tüketimi birçok üniversite kampüsünde çok büyük bir sorundur.
- 119 kolej ve üniversitedeki öğrencilerle yapılan anket, öğrencilerin %44'ünün anketten önceki 2 hafta boyunca "aşırı içki içme" (arka arkaya 5 veya daha fazla içki içmek) davranışı göstermişti.
- Ayrıca, öğrencilerin büyük bir bölümü alkolle ilgili sorunlar yaşıyordu: dersi kaçırmak, okul ödevlerinde geride kalmak, korunmasız ve planlanmamış cinsel aktivitede bulunmak, kampüs polisi ile başlarını belaya sokmak, mülke zarar vermek ve fiziksel olarak yaralanmak.
- "Geleneksel" müdahale yöntemlerinin denendiği, eğitim odaklı programların üniversite öğrencileri arasında alkol tüketimini azalttığına dair çok az araştırma kanıtı vardır (Moskowitz, 1989). Araştırma ile tutarlı olarak, NIU, bu geleneksel yöntemlerin öğrenciler arasında alkol tüketim oranlarını veya alkole bağlı yaralanma oranlarını azaltmadığını buldu. NIU öğrencileri arasında içki içme sorunuyla başa çıkmak için yeni bir tür müdahaleye ihtiyaç olduğu açıktı.

ÇÖZÜM GELİŞTİRME: MÜDAHALE HİPOTEZİNİN OLUŞTURULMASI

- NIU öğrencileri arasında alkol tüketimini azaltmak için, **Sosyal Norm Kuramının** bir uygulamasını içeren bir müdahale tasarlandı (Berkowitz, 2004; Perkins, 2003).
- **Normlar**, belirli bir grubun üyelerinin hangi davranışların kabul edilebilir olduğu ve hangi davranışların kabul edilemez olduğu konusunda paylaşılan inançları ifade eder. İnsanların davranışlarını durumla ilgili normlar olarak algıladıkları şeylere göre yönlendirme eğiliminde olduklarına dair çok sayıda araştırma kanıtı vardır (Cialdini ve Goldstein, 2004).
- Sosyal Norm Kuramı üç ilkeye dayanmaktadır:
 1. Bireyler belirli bir davranış için norm olarak algıladıkları şeye uyma eğilimindedir.
 2. Bazı durumlarda bireyler yanlış algılanan normlara davranışsal olarak uyabilirler.
 3. Normlara ilişkin yanlış algılar düzeltilirse, bireyler davranışlarını düzeltilmiş normlara uyacak şekilde değiştireceklerdir.

ÇÖZÜM GELİŞTİRME: MÜDAHALE HİPOTEZİNİN OLUŞTURULMASI

- **Sosyal biliş** üzerine yapılan araştırmalar, insanların normları yanlış algılamasına yol açabilecek bazı **düşünme hatalarını** tespit etmiştir. İkisi özellikle üniversite kampüslerinde içki içme sorunuyla ilgilidir.
- İnsanların aslında kendileri gibi olmadıkları halde **başkalarının kendileri gibi olduğuna inanma** eğilimindedir. (Ross, Green ve House, 1977). Örneğin, ağır içiciler, akranlarının çoğunun aslında öyle olmadıkları halde ağır içici olduklarına inanabilirler. Bu tür bir düşünce, ağır içicilerin kendi alkol tüketim düzeylerini normatif (sosyal olarak kabul edilebilir) olarak rasyonelleştirmelerine ve böylece aşırı içmeyi sürdürmelerini sağlayabilir.
- Norm yanılığının ortaya çıkabileceği bir başka yol da **çoğulcu cehalet** (pluralistic ignorance); bu, bireylerin çoğunluğunun yanlış bir şekilde **başkalarının davranış veya düşüncelerinin gerçekte olduğundan daha farklı olduğunu** varsaymasıdır (Toch & Klofas, 1984). Örneğin, öğrenciler başkalarının aslında içmedikleri halde kendilerinden daha fazla içtiğine inanabilirler. Kampüslerde yapılan anket çalışmaları, bu iki tür yanlış algının, özellikle de çoğulcu cehaletin çok yaygın olduğunu göstermiştir. Yani, çoğu öğrenci kampüsteki diğer öğrencilerin gerçekte olduğundan daha fazla içki içtiğini düşünmektedir.

ÇÖZÜM GELİŞTİRME: MÜDAHALE HİPOTEZİNİN OLUŞTURULMASI

- **Sosyal Norm Kuramının ikinci ilkesinin** önerdiği gibi, üniversite öğrencileri sadece içki içme davranışının gerçekte olduğundan daha yüksek olduğu normunu yanlış algılamakla kalmıyor (örneğin, "herkes yapıyor"), aynı zamanda bu **yanlış algıya uygun şekilde davranıyorlardı**. Bunun kanıtı olarak, araştırmalar, öğrencilerin akranlarının kendilerinden daha fazla içtiğine inanmaları durumunda, içme oranlarının yükselme eğiliminde olduğunu belirlemiştir (Graham ve diğerleri, 1991; Prentice ve Miller, 1993).
- **Sosyal Norm Kuramının üçüncü ilkesi** (insanların düzeltilmiş norm algılarına uyacağı) doğrudan içki içme normuna ilişkin **yanlış algıların düzeltilmesi** halinde yüksek riskli içki içme seviyelerinin düşeceği hipotezine yol açmaktadır:
- **Eğer öğrencilerin kampüste içki içme normunu daha doğru algılamaları sağlanırsa** (yani içki içme normu sanılandan daha düşük olursa), **içki içme düzeyleri düşecektir.**

HEDEF BELİRLEME VE MÜDAHALENİN TASARLANMASI

- **Müdahalenin temel amacı:** NIU'daki öğrenciler arasında yüksek riskli içme ve alkole bağlı yaralanmaları azaltmak.
- **Müdahalenin hedefi:** kampüsteki içki miktarının yanlış algılanmasını azaltmak.
- NIU'daki neredeyse tüm öğrenciler (% 90) alkol içtiğinden, kampüs çapında bir müdahale planlandı.
- Kampanya mesajlarının geliştirilmesinde öğrencilere rehberlik etmek için kullanılan dört kural,
 1. **basit** tutmak,
 2. **doğruyu** söylemek,
 3. **tutarlı** olmak,
 4. **ılımlı** içme normunu vurgulamak.
- Bu kuralları yansıtan **mesaj:** Çoğu NIU öğrencisi (% 55) partilediklerinde 5 veya daha az içki içiyor.

HEDEF BELİRLEME VE MÜDAHALENİN TASARLANMASI

- Bu proje için mevcut sınırlı kaynaklar (bir tam zamanlı personel) ve NIU'daki (23.000) çok sayıda öğrenci nedeniyle, bir **basılı medya kampanyasıyla** (basın bültenleri, el ilanları ve posterler) en düşük maliyetle en fazla sayıda öğrenciye ulaşmasına karar verildi.
- Öğrencilerin mesajın kaynağını inandırıcı olarak algılamaları da önemliydi. Bir anketle, NIU öğrencilerinin **sağlık profesyonellerini** eğitimcilerden ve arkadaşlardan daha *inandırıcı olarak değerlendirdiği* belirlenmişti. Sonuç olarak, kampüsteki sağlık profesyonelleri tarafından onaylanan bir yazılı medya kampanyası, müdahale mesajını NIU öğrencilerine iletmenin en etkili yöntemi olarak kabul edildi.
- Öğrencilerin kampanya mesajını okuma ve hatırlama olasılığını artırmak için **ek bir program etkinliği** yapıldı. Mesajı hatırlayan ve mesajı başkalarına yayan öğrenciler **ödüllendirildi**. Örneğin, öğrenci gruplarına rastgele yaklaşıldı ve "Çoğu NIU öğrencisinin parti yaptıklarında kaç içki içtiğini kim bilebilir?" diye soruldu. Doğru cevabı veren öğrenci 1 dolar aldı. Öğrenciler ayrıca yurt odalarının duvarlarına kampanya afişleri astıkları için 5 dolar aldılar.

Most students drink moderately



Most men drink 0-5
drinks when they "party." ¹

Most women drink 0-3
drinks when they "party." ¹

Here are some tips to help drinkers stay safe and have fun when they "party:"

- Eat while or before drinking, thereby reducing the rate of your intoxication
- Keep track of how much you drink by counting stirrers, napkins, money, cups, etc.
- Weight makes a difference! If two people drink the same amount of alcohol, the heavier person will be less intoxicated.
- It takes about 1 hour per drink to "clear" alcohol from the body.

¹ Based on survey data collected by University Health Service (1997) from a representative sample of NIU students (N=882)

SOURCE: Courtesy of Northern Illinois University.

MÜDAHALENİN UYGULANMASI

- Medya kampanyası ilk olarak 1989 yılında güz döneminin başında uygulandı.
- **Uzun vadeli müdahale stratejisi**, medya kampanyasını her güz döneminin başında başlatmak ve bahar tatiline kadar oldukça **görünür kılmaktı**.
- Mesajlar bahar tatilinden sonra azalacak ve bir sonraki akademik yılın başında yeniden başlayacaktı.
- Her yıl **yeni öğrenciler** içki içme düzeyleriyle ilgili kendi **yanlış algılarını getirdikleri için**, müdahaleyi her okul yılının başında yapmak önemliydi.
- Bu sosyal norm temelli müdahale, 1990'ların başlangıcından bu yana NIU'da devam etmektedir.

MÜDAHALENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- NIU'daki sosyal norm medya kampanyasının **sonuç değerlendirmesi**, müdahalenin hem ana amacına hem de iki temel hedefine ulaşıp ulaşamadığını belirlemek için yapılmıştır.
- Değerlendirmede üç soruya yanıt aranmıştır:
 1. akranlar arasında algılanan yüksek riskli içki içme oranı (parti sırasında 5'ten fazla içki içmek olarak tanımlanır) daha doğru bir algıya düzeyine düştü mü?
 2. gerçek yüksek riskli içki içme oranı azaldı mı?
 3. alkole bağlı yaralanma oranı azaldı mı?
- Bu üç soruyu yanıtlamak için 1988 yılında, yani **müdahale uygulanmadan önce** öğrencilerden başlangıç bilgileri (**Baseline information**) toplanmıştır.
- **Başlangıç (temel) bilgileri**, bir **müdahaleden önce** hedef kitle üzerinde **toplanan** (yani ön test) ve müdahale uygulandıktan sonra toplanan verilerle (yani son test) karşılaştırılan verileri ifade eder.

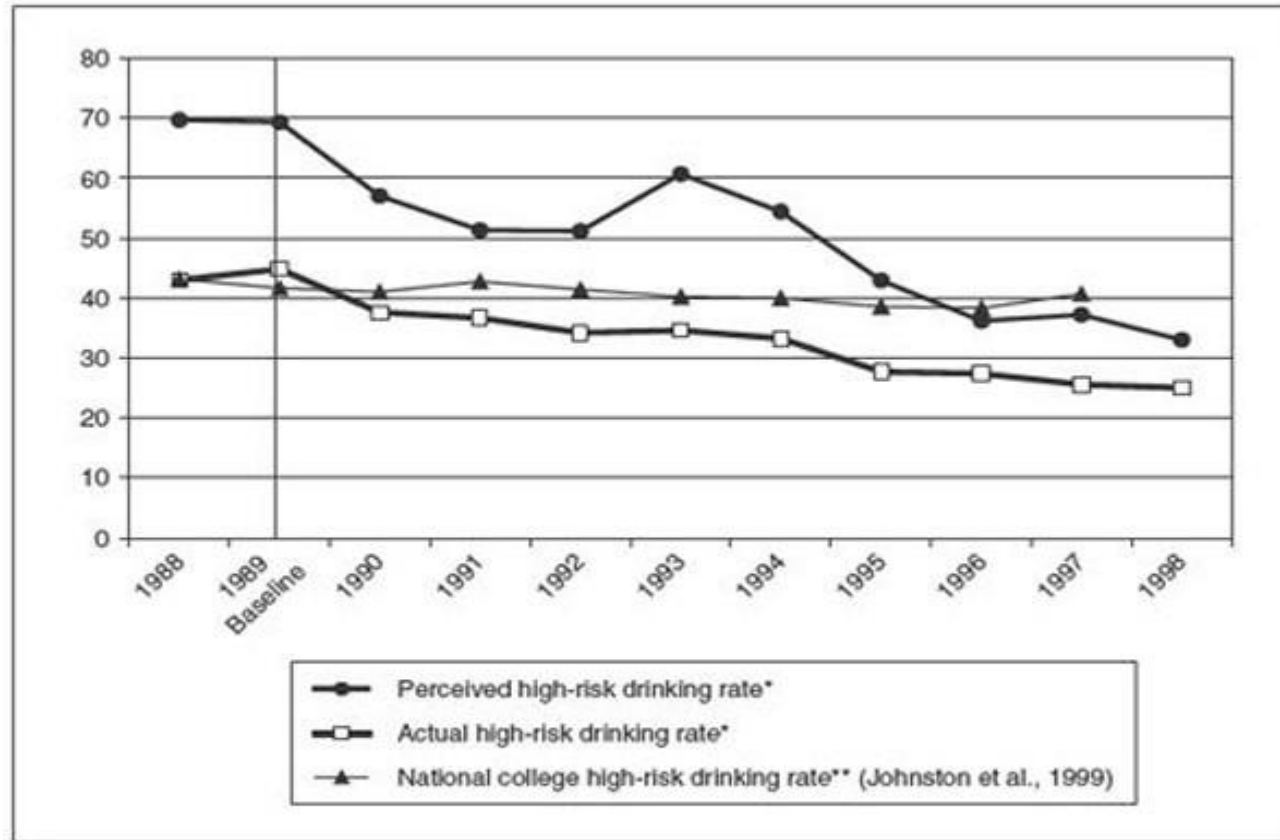
MÜDAHALENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- Bu ön test bilgileri hem müdahaleye duyulan ihtiyacı gerekçelendirmek hem de müdahale uygulandıktan sonra toplanan verilerle (son test) karşılaştırmak için kullanılmıştır.
- Değerlendirme sonuçlarının diğer olası açıklamalarını (örneğin, yüksek riskli içiciliğin müdahalenin dışındaki nedenlerden dolayı azalması) ekarte etmek için, aynı zaman diliminde ABD üniversite öğrencileri arasında ulusal içki içme seviyelerine ilişkin veriler de kaydedilmiştir.
- Bu değerlendirme çalışması **yarı deneysel** bir tasarım sergilemektedir çünkü ABD'li üniversite öğrencilerinden oluşan **eşdeğer olmayan bir karşılaştırma grubu** kullanılmıştır.
- Veriler 1988'den 1998'e kadar her akademik yılın sonunda toplanmıştır.

MÜDAHALENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- 1989'dan 1990'a kadar, uygulamanın *ilk yılı*ndan sonra, araştırmacılar, ***algılanan yüksek riskli içmede % 12'lik bir azalma*** ve ***gerçek yüksek riskli içmede % 8'lik bir azalma*** olduğunu, ancak alkolle ilgili ***yaralanmalarda önemli bir azalma olmadığını*** buldular.
- ***Sosyal norm medya kampanyasını kullanarak 10 yıl boyunca NIU, algılanan yüksek riskli içmede %37'lik bir azalma, gerçek yüksek riskli içmede %30'luk bir azalma ve alkolle ilgili yaralanmalarda %20'lik bir azalma*** yaşadı (Haines, 2003).
- Buna ek olarak, ABD'li üniversite öğrencileri (yani, eşdeğer olmayan karşılaştırma grubu) arasındaki genel aşırı içki içme oranı, aynı zaman diliminde hemen hemen aynı kalmıştır (Johnston, O'Malley, & Bachman, 1999).
- Bu veriler, **NIU sosyal norm müdahalesinin hedeflerine ulaşmada çok başarılı olduğunu** göstermektedir.

Figure 4.3 Effects of the Social Norm Media Campaign at NIU on Students' Perceptions of and Actual High-Risk Drinking Behavior



SOURCE: From Haines (2003).

*High-risk drinking defined as having more than 5 alcoholic drinks when “partying.”

**High-risk drinking defined as having 5 or more alcoholic drinks at a sitting within the past 2 weeks.

SOSYAL NORM KURAMININ DİĞER UYGULAMALARI

GİRİŞ

- **Sosyal Psikolojik Kuramın** sosyal sorunların iyileştirilmesine nasıl başarılı bir şekilde uygulanabileceğinin birçok mükemmel örneği arasında, Stice ve meslektaşlarının **yeme bozuklukları** üzerine çalışmaları yer almaktadır.
- Yaygın olarak yeme bozuklukları ile ilişkili mortalite ve yeme bozukluklarından muzdarip birçok insanın tedavi arama konusundaki isteksizliği de dahil olmak üzere ciddi fonksiyonel bozukluk ve sağlık sorunları bağlamında, çok sayıda yeme bozukluğu önleme programı başlatılmıştır.
- Stice ve ortak araştırmacıları tarafından geliştirilen en etkili müdahalelerden biri, Festinger'in (1957) bilişsel uyumsuzluk teorisinin uygulanmasına dayanır.

YEME BOZUKLUĞU MÜDAHALESİ ÖRNEĞİ

- Yayınlanan dört makalede Stice ve meslektaşları aynı **program mantık modeline dayanan** ve temelde **aynı müdahale stratejisini kullanan ayrı deneme müdahalelerini** rapor etmektedir (örneğin, Stice, Chase, Stormer ve Appel, 2001; Stice, Mazotti, Weibel ve Agras, 2000; Stice, Shaw, Burton ve Wade, 2006; Stice, Trost ve Chase, 2003).
- **Müdahalenin arkasındaki düşünce:** Sosyokültürel baskılar nedeniyle bir kadın “incelik = güzellik” idealini içselleştirdiğinde, bu durum beden memnuniyetsizliğine yol açabilir. Beden memnuniyetsizliği ise olumsuz duygulanımları (örneğin üzüntü ve kaygı), diyet yapma davranışını ve yeme bozukluğu belirtilerini tetikleyebilir. Bu nedenle müdahalenin amacı, kadınların bu incelik-güzellik idealini içselleştirmelerini azaltmak veya sorgulamalarını sağlamaktır. Böylece söz konusu olumsuz psikolojik ve davranışsal sonuçların ortaya çıkması da engellenebilir.

YEME BOZUKLUĞU MÜDAHALESİ ÖRNEĞİ

- Beden imajı endişeleri olan ancak yeme bozukluğu (örneğin, anoreksiya nervoza) kriterlerini karşılamayan genç kadınlar (20'li yaşların başlarında), gönüllü olarak "incelik-güzellik idealini" tartıştıkları ve eleştirdikleri 3 saatlik (üç ayrı duruma uyarlanmış) bir uyumsuzluk müdahalesine katıldılar (örneğin, makaleler yazdılar, rol yaptılar).
- Festinger'in (1957) kuramına göre, bu tür **karşı tutumsal davranışlar**, bireyi incelik-güzellik idealini daha az içselleştirmeye motive edecek bir psikolojik rahatsızlık (uyumsuzluk olarak adlandırılır) yaratacak ve bu da vücut memnuniyetsizliği, diyet, olumsuz duygulanım ve yeme bozukluğu semptomlarında azalmaya neden olacaktır.
- Anahtar değişkenler, her çalışma için ön test ve son testte ve daha sonra çalışmaya bağlı olarak 1, 3, 6 veya 12 aylık takiplerde görüşmeler ve anketlerle ölçülmüştür.

YEME BOZUKLUĞU MÜDAHALESİ ÖRNEĞİ

Dört farklı çalışmada ve tüm takip ölçümlerinde, uyumsuzluk (dissonance) müdahalesine katılan kadınlar, kontrol grubundaki katılımcılarla karşılaştırıldığında önemli iyileşmeler göstermiştir.



ince güzellik idealinin içselleştirilmesi ↓
vücut memnuniyetsizliği ↓
olumsuz duygulanım ↓
diyet davranışı ↓
yeme bozukluğu semptomları ↓

- Araştırmacılar müdahalenin 2 ve 3 yıllık bir takibini gerçekleştirdiler ve özellikle temel faktörlerdeki tüm azalmaların 2 veya 3 yıl boyunca sürdürüldüğünü ve 3 yıl içinde bir **yeme bozukluğunun başlama riskinin daha düşük** olduğunu buldular.
- İkinci sonuçtan yola çıkan araştırmacılar, müdahaleye katılan her **100 kadından 9'unun** yeme patolojisi geliştireceğini tahmin ediyor. Bu sonuçların, özellikle de 3 saatlik basit bir müdahale için oldukça umut verici olduğunu düşündüler.

DEHB MÜDAHALESİ ÖRNEĞİ

- Tasarımlarına ***birden fazla kuramı dahil eden*** müdahaleler de vardır.
- Örneğin, Hansen, Meissler ve Ovens (2000), dikkat eksikliği / hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan çocuklar için grup oyun terapisi programları oluşturmak için ***Sosyal Öğrenme Kuramını*** ve ***Temel Atıf Hatasını*** kullandılar.
- ***Sosyal Öğrenme Kuramının*** temel ilkesi, başkalarını (örneğin, rol modelleri) ***gözlemleyerek ve taklit ederek*** ve davranışların sonuçlarını gözlemleyerek yeni davranışlar ***öğrenmemizdir*** (Bandura ve Walters, 1963).
- Grup oyun-terapi programı, çocukların modelleme süreci ve eylemler için olumlu veya olumsuz sonuçların uygulanması yoluyla başkalarından öğrenmelerini sağlar.

DEHB MÜDAHALESİ ÖRNEĞİ

- **Temel Atıf Hatası**, davranışların **durumsal belirleyicilerinin rolünü küçümseme** ve **eğilimsel belirleyicilerin (örneğin kişilik) rolünü abartma eğiliminde** olduğumuz fikrini ifade eder (Ross, 1977).
- DEHB olan çocuklar açısından baktığımızda bu, sergiledikleri davranışların (örneğin, heyecan), başkaları tarafından, eğilimlerine atfedilmesi ve durumsal etkilerin (örneğin, eğlenceli olaylar) göz ardı edilmesi anlamına gelir.
- Grup oyun terapisi müdahalesi, terapi gruplarını damgalayıcı ruh sağlığı tesislerinden uzakta toplum temelli bir ortamda yürüterek ve atıf hatası ve DEHB'li çocuklar için potansiyel sonuçları hakkında farkındalığı artırarak bu **önyargıyı azaltmaya** çalışmaktadır.

KARMAŞIK SORUNLAR

- Sosyal bilimcilerin karşılaştığı en ciddi sosyal meselelerin birçoğu, birbirleriyle son derece **bağlantılı nedensel değişkenler** kümesine gömülü olan ve bu nedenle çözülmesi son derece zor olan **çok karmaşık sorunları** yansıtmaktadır. Örnekler arasında çevresel sürdürülebilirlik, çocuk yetiştirme, akıl hastalıkları ve yoksulluk yer almaktadır.
- Son derece karmaşık sorunlar, birden fazla temel değişkenin **birbiriyle bağlantısını dikkate alabilen, kaynak yoğun, çok yönlü bütüncül müdahaleler** gerektirir.

KARMAŞIK SORUNLAR

- Bütüncül bir yaklaşım uygulanan iki müdahale örneği:
 1. çeşitli mahalle paydaşlarını (örneğin, sakinler, toplum kuruluşları, işletmeler, hükümet) ortak bir değişim planı etrafında bir araya getirerek sıkıntılı mahalleleri dönüştürmeyi amaçlayan kapsamlı topluluk girişimleri (Kubisch, Auspos, Brown ve Delwar, 2010); -(Harlem)
 2. resmi ve gayri resmi destek kişi ve kuruluşlardan oluşan bir ekip kurarak yüksek riskli çocukları ve ailelerini hedef alan kapsamlı girişimler (Bruns ve Walker, 2008)- (**Wraparound**'un büyümesini etkileyen faktörlerden biri, **çocuk refahı, çocuk adaleti, eğitim, ruh sağlığı, gelişimsel engellilik, halk sağlığı, bağımlılık, barınma, refah, tıbbi, mesleki, yasal ve diğer hizmetlerden** ayrı olarak geliştirilen **modellerinin** neden olduğu "**silo etkisi**" dir.)

WRAPAROUND

- Literatürde “Wraparound” (Sarmal/Kapsayıcı Hizmet Modeli) olarak bilinen, özellikle yüksek riskli çocuklar ve aileleri için geliştirilmiş bütüncül bir müdahale modelidir.
- Wraparound, karmaşık ihtiyaçları olan çocuklar (örneğin davranış problemleri, travma, suça sürüklenme riski, okul terk riski vb.) için çok disiplinli, bireyselleştirilmiş ve aile merkezli bir destek sistemidir. Bu modelde amaç:
- Çocuğu tek bir kurum üzerinden değil,
- çoklu sistemlerin koordinasyonu ile desteklemektir.

WRAPAROUND

1. Resmi destekler

- Psikolog / psikiyatrist
- Okul rehberlik servisi
- Sosyal hizmet uzmanı
- Adalet sistemi temsilcileri (çocuk mahkemesi vb.)
- Sağlık hizmetleri

2. Gayri resmi destekler

- Aile üyeleri
- Akrabalar
- Öğretmenler
- Mahalle / topluluk üyeleri
- Mentörler

Bu ekip birlikte çalışarak çocuğa özel bir destek planı (wraparound plan) oluşturur.

SİLO ETKİSİ

- Farklı kurumların:
- Birbirinden kopuk çalışması
- Bilgi paylaşmaması
- Kendi alanına odaklanması
- Örnek:
- Okul ayrı müdahale eder
- Sosyal hizmet ayrı
- Ruh sağlığı sistemi ayrı
- Sonuç: Çocuk sistemler arasında “kaybolur”

WRAPAROUND MODELİNİN TEMEL İLKELERİ

- Aile merkezlilik: Aile karar sürecinin aktif parçasıdır.
- Bireyselleştirme: Her çocuk için özel plan yapılır (standart program yok).
- Güçlü yönler odaklanma: Sorun değil, çocuğun ve ailenin güçlü tarafları temel alınır.
- Toplum temelli yaklaşım: Kurumdan ziyade çocuğun doğal yaşam ortamı esas alınır.
- Ekip temelli karar alma: Tek uzman değil, kolektif karar.
- Koordinasyon ve süreklilik: Hizmetler parçalı değil, entegre ilerler.

WRAPAROUND

■ Uygulama Süreci

1. Değerlendirme (Assessment)
2. Ekip oluşturma
3. Bireysel plan geliştirme
4. Uygulama ve izleme
5. Revizyon ve sürdürülebilirlik

■ Hangi Alanlarda Kullanılır?

1. Çocuk koruma sistemleri
2. Suça sürüklenen çocuklar
3. Okul terk riski
4. Ruh sağlığı sorunları
5. Madde bağımlılığı riski
6. Gelişimsel bozukluklar

■ Avantajları

1. Sistemler arası koordinasyon
2. Daha düşük kurum bakımına yönlendirme
3. Aile katılımı yüksek
4. Uzun vadede daha sürdürülebilir sonuçlar

MÜDAHALE YETERLİ Mİ?

- Bir müdahalenin neden belirli bir sonuca yol açacağını açıklamak için bir program mantığı modeli geliştirmenin önemi vurgulanmış olsa da müdahalelerin tasarlanması ve değerlendirilmesinde yer alan uygulamalı sosyal psikolog, **müdahaleyi sonuca bağlayan müdahale süreçlerini anlamak**la ilgilenen tek paydaş olabilir.
- Diğer paydaşlar için en önemli şey, müdahalenin işe yarayıp yaramadığıdır.
- Uygulamalı sosyal psikolog için müdahalenin amaçlanan faydalı sonuçları doğurması büyük önem taşımaktadır.
- Örneğin, ilkokul öğrencilerinin benlik kavramlarını geliştirerek akademik performanslarını iyileştirmeyi amaçlayan bir müdahale geliştirecek olsaydık, sosyal bilimsel açıdan sadece müdahaleden sonra öğrencilerin notlarının yükseldiğini göstermek yeterli olmazdı. Ayrıca, benlik kavramlarının önemli ölçüde geliştiğini ve notları en çok artan öğrencilerin, benlik kavramlarını en çok geliştirenler olma eğiliminde olduklarını ve notları en az artanların en az gelişen benlik kavramlarına sahip olduklarını doğrulamak da önemli olacaktır.

SOSYAL POLİTİKALARI ETKİLEMEK

- Psikoloji ve diğer sosyal bilimlerin kamu politikasına katkıda bulunma potansiyeli uzun zamandır bilinmektedir.
- Amerikan Psikoloji Derneği (APA) başkanları, DeLeon (2002) ve Zimbardo (2002), psikologları kamu politikası geliştirme sürecine daha fazla dahil olmaya davet etmiştir. Zimbardo, ABD'nin karşı karşıya olduğu en ciddi sorunların (örneğin, eğitimdeki başarısızlıklar, bağımlılıklar) birçoğunun psikolojik nedenleri ve/veya sonuçları olduğunu ve "psikologların seslerinin duyulması ve etkili liderlerin ve politika yapımcıların masasında yer almaları gerektiğini, çünkü psikologların bu konular hakkında diğer disiplinlerin üyelerinden daha fazla söyleyecek sözü olduğunu" belirtmiştir.
- Sosyal psikoloji hem politikaların geliştirilmesine hem de müdahalelerin geliştirilmesine katkıda bulunabilir. Politika ve müdahale arasındaki fark, **politika**nın bir **kuruluş tarafından onaylanan genel bir eylem planına** atıfta bulunması, **müdahale**nin ise **kuruluşun politikayı uygulamak için yapmayı seçtiği belirli somut eylem(ler)i** (yani program faaliyetlerini) ifade etmesidir.



MÜDAHALE SORUNLARI



SÜREÇ SORUNLARI

- Tüm müdahaleler ve buna bağlı olarak müdahale tasarımları **kısıtlamalar** içinde çalışmak zorundadır ve bazen hem bu kısıtlamalar içinde çalışmak hem de müdahalelerin bütünlüğünü ve etkinliğini korumak çok zordur. **En yaygın kısıtlama bütçedir.**
- Aşağıda üç genel kısıtlama verilmiştir:
 1. Müdahaleler, **fon sağlayıcının** siyasi felsefesine veya ideolojisine, yönelimlerine dayanır.
 2. Müdahale tasarımı, sorumluluğun her zaman paydaşlar arasında paylaşıldığı **işbirlikçi bir süreçtir.** (Örneğin, bir madde bağımlılığı kliniğinde nüksün önlenmesine yardımcı olacak bir müdahalenin tasarlanması, uygulamalı sosyal psikoloğa ek olarak, tıp uzmanları ve klinik psikologların yanı sıra sosyal hizmet uzmanları ve danışmanları da içerebilir)
 3. Yasalar ve çeşitli örgütsel politikalar ve yerleşik prosedürler tarafından belirlenen **kısıtlamalar** (erişim kısıtlamaları, tesislerin kullanılabilirliği, çalışma saatleri, personel kullanılabilirliği ve zamanlama kısıtlamaları) **da mevcuttur.**

ETİK SORUNLAR

- Müdahalelerin **hem tasarımında hem de değerlendirilmesinde** etik sorunlar ortaya çıkabilir ve bir uygulayıcının profesyonelliğine ve dürüstlüğüne meydan okuyabilir.
- Uygulamalı psikolojinin çoğu için etik standartlar, tipik olarak **bir psikolog ile bireysel bir müşteri arasında** ortaya çıkan konulara odaklanır. Bu etik yönergeler özellikle danışanların **bireysel haklarını** korumak için tasarlanmıştır (örneğin, gizliliğin korunması, cinsel temasın yasaklanması). Bu nedenle, **birden fazla paydaşı** içeren program temelli müdahalelerle ilgili olarak ortaya çıkan sorunlar için tamamen yeterli değildir.
 1. Uygulamalı psikolog **kime** (yani hangi paydaş grubuna) **karşı sorumludur?**
 2. Uygulamalı psikolog nihai olarak **ne için** (yani, hangi son ürün veya çıktı) **sorumludur?**

ETİK SORUNLAR

- Etik ikilemler, **kültürler arası farklılıklar** (örneğin, müşteri grupları, fon sağlayıcılar ve politika yapıcılar arasında) ve **rekabet eden değer sistemleri** gibi birçok faktörden kaynaklanabilir.
- Kimmel (2004), uygulamalı sosyal psikologların herhangi bir program tasarımı veya değerlendirme projesine başlamadan önce kuruluşla açık ve net **tartışmalar (anlaşmalar)** yapmalarını önermiştir.
- Bu tartışmaların amacı, psikoloğun rolünü açıklığa kavuşturmanın yanı sıra **mesleki ve etik standartları** ve kuruluşla ne ölçüde yardımcı olunabileceğine dair koyabilecekleri sınırları ifade etmektir.
- Etik ikilemleri önlemeye veya çözmeye yönelik bir başka yaklaşım, müdahale tasarımı veya değerlendirme projesiyle ilgili önemli kararların alınmasına **çeşitli paydaşları** (program alıcıları, ön saflardaki personel, yöneticiler, yönetim kurulu üyeleri, fon sağlayıcılar vb.) **dahil etmektir**.
- Her zaman **yardıma en çok ihtiyacı olanların çıkarlarını** profesyonelin kendi çıkarlarının üzerinde tutacak şekilde hareket etmek, etik davranmanın özüdür.